

高等学校创新教材

供本科、高职高专护理学专业用

# 临床应用护理学

主编 王席伟 赵 岳



人民卫生出版社

高等学校创新教材

供本科、高职高专护理学专业用

# 临床应用护理学

主编 王席伟 赵 岳

主审 刘纯艳

编者 (以姓氏笔画为序)

|                 |                  |
|-----------------|------------------|
| 王春梅(天津医科大学)     | 张 华(天津医科大学)      |
| 王席伟(天津医科大学)     | 张 岚(天津医科大学总医院)   |
| 王荣梅(天津医科大学)     | 张 清(天津医科大学)      |
| 王 跃(天津医科大学)     | 张 毅(天津医科大学)      |
| 王 欣(天津医科大学)     | 林 梅(天津医科大学总医院)   |
| 尹 悦(天津医科大学)     | 杨 萍(天津医科大学总医院)   |
| 冯 固(天津医科大学)     | 赵 岳(天津医科大学)      |
| 孙 荣(天津医科大学)     | 赵 珊(天津医科大学)      |
| 庄淑梅(天津医科大学)     | 郑亚光(天津医科大学)      |
| 闫贵明(天津医科大学)     | 曹永军(天津医科大学)兼编写秘书 |
| 刘 颖(天津市传染病医院)   | 董丽萍(天津医科大学)      |
| 李 勤(天津医科大学第二医院) | 谢 菲(天津医院)        |
| 沈 钺(天津医科大学总医院)  | 臧小英(天津医科大学)      |

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目(CIP)数据

临床应用护理学/王席伟等主编. —北京:

人民卫生出版社, 2008. 1

ISBN 978-7-117-09550-1

I. 临… II. 王… III. 护理学 IV. R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 185020 号

主 编 王 席 伟

主 审 张 洪 群

(本 书 由 王 席 伟 主 编)

(本 书 由 王 席 伟 主 编)

(本 书 由 王 席 伟 主 编)

(本 书 由 王 席 伟 主 编)

(本 书 由 王 席 伟 主 编)

(本 书 由 王 席 伟 主 编)

(本 书 由 王 席 伟 主 编)

(本 书 由 王 席 伟 主 编)

(本 书 由 王 席 伟 主 编)

(本 书 由 王 席 伟 主 编)

主 编 王 席 伟

(本 书 由 王 席 伟 主 编)

(本 书 由 王 席 伟 主 编)

(本 书 由 王 席 伟 主 编)

(本 书 由 王 席 伟 主 编)

(本 书 由 王 席 伟 主 编)

(本 书 由 王 席 伟 主 编)

(本 书 由 王 席 伟 主 编)

(本 书 由 王 席 伟 主 编)

(本 书 由 王 席 伟 主 编)

(本 书 由 王 席 伟 主 编)

主 编 王 席 伟 赵 岳

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: [pmph@pmph.com](mailto:pmph@pmph.com)

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 北京市安泰印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 14.75

字 数: 349 千字

版 次: 2008 年 1 月第 1 版 2008 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-09550-1/R · 9551

定 价: 30.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

# 前 言

护理专业是实践性很强的学科,实验教学在护理教育中具有极其重要的作用。目前国内医学院校护理实验教学改革不断深入,探索开设护理综合性实验课。本教材在总结多年综合性实验课经验的基础上编写而成,以供护理专业教学参考使用。

临床应用护理学是护理学专业综合实验课程,根据内科、外科、急危重症、妇产科、儿科的常见病、多发病的发生、发展过程的临床病历,应用理论知识、护理技术操作知识进行护理评估和实施护理措施。全书共编入 27 个病历、153 项护理技术操作,每章最后一节是综合训练内容,要求学生自己分析病历、确定护理措施和实施护理技术操作。通过临床应用护理学的学习,使学生融合所学多门课程的知识,把握护理的共性和特性,提高学生对服务对象实施护理的基本能力,为今后从事临床护理工作奠定良好的基础。

临床应用护理学作为一门护理综合性实验课程,需要进一步成熟与完善。同时因编者学识水平有限,书中的疏漏在所难免,诚望各院校师生和护理同仁给予指正。本书在编写过程中得到人民卫生出版社、各位编委所在单位的大力支持和天津医科大学护理学院刘纯艳教授的精心指导,在此一并致以衷心的感谢。

王席伟 赵 岳

2008 年 1 月

# 目 录

|                                              |    |
|----------------------------------------------|----|
| 第一章 临床基础护理应用技能                               | 1  |
| 第一节 出入院病人的护理                                 | 1  |
| 一、病历简介                                       | 1  |
| 二、护理评估和护理措施                                  | 1  |
| 三、护理技术操作                                     | 2  |
| (一)备用床/2 (二)暂空床/3 (三)麻醉床/4 (四)平车运送法/5        |    |
| (五)轮椅运送法/6                                   |    |
| 第二节 隔离病人的护理                                  | 6  |
| 一、病历简介                                       | 6  |
| 二、护理评估和护理措施                                  | 6  |
| 三、护理技术操作                                     | 7  |
| (一)洗手/7 (二)刷手/8 (三)手的消毒/8 (四)戴手套/9 (五)脱手套/9  |    |
| (六)无菌持物钳/无菌持物镊的使用/10 (七)无菌容器的使用方法/10         |    |
| (八)无菌包打包法/11 (九)无菌包开包法/11 (十)取用密封瓶溶液法/12     |    |
| (十一)取用烧瓶溶液的方法/12 (十二)向无菌区内添加物品/13            |    |
| (十三)铺无菌盘/13 (十四)穿脱隔离衣/14 (十五)避污纸的使用/15       |    |
| 第三节 高热病人的护理                                  | 16 |
| 一、病历简介                                       | 16 |
| 二、护理评估和护理措施                                  | 16 |
| 三、护理技术操作                                     | 17 |
| (一)氧气吸入/17 (二)背部叩击法/19 (三)体位引流法/19 (四)吸痰法/20 |    |
| (五)温水擦浴/20 (六)冰袋/冰囊/21 (七)冰帽/冰槽/22 (八)冷湿敷/22 |    |
| (九)热水袋/23                                    |    |
| 第四节 长期卧床病人的护理                                | 23 |
| 一、病历简介                                       | 23 |
| 二、护理评估和护理措施                                  | 23 |
| 三、护理技术操作                                     | 24 |
| (一)卧有病人床更换床单法/24 (二)床上洗头/25 (三)床上擦浴/26       |    |
| (四)特殊口腔护理/27 (五)鼻饲技术/28 (六)大量不保留灌肠法/29       |    |
| (七)结肠灌洗法/30 (八)保留灌肠法/31 (九)肛管排气法/31          |    |
| (十)女病人导尿法/32 (十一)男病人导尿法/33 (十二)留置导尿法/34      |    |

|                                                     |    |
|-----------------------------------------------------|----|
| (十三)膀胱冲洗法/36                                        |    |
| 第五节 药物治疗病人的护理 .....                                 | 36 |
| 一、病历简介 .....                                        | 36 |
| 二、护理评估和护理措施 .....                                   | 36 |
| 三、护理技术操作 .....                                      | 37 |
| (一)口服给药法/37   (二)雾化吸入法/39   (三)注射前药物准备/40           |    |
| (四)皮试液配制/42   (五)划痕法/43   (六)皮内注射法/43   (七)皮下注射法/44 |    |
| (八)肌肉注射法/45   (九)静脉注射法/46   (十)静脉输液法/48             |    |
| (十一)静脉留置针/48   (十二)静脉输血法/49                         |    |
| 第六节 中毒病人的护理 .....                                   | 50 |
| 一、病历简介 .....                                        | 50 |
| 二、护理评估和护理措施 .....                                   | 51 |
| 三、护理技术操作 .....                                      | 51 |
| (一)洗胃法/51   (二)尸体料理/53                              |    |
| 第二章 内外科临床护理应用技能 .....                               | 55 |
| 第一节 乳腺癌病人的护理 .....                                  | 55 |
| 一、病历简介 .....                                        | 55 |
| 二、护理评估和护理措施 .....                                   | 55 |
| 三、护理技术操作 .....                                      | 57 |
| (一)手术区皮肤准备/57   (二)手术室技术操作/58   (三)单纯缝合/62          |    |
| (四)多头带的包扎/66   (五)乳腺癌术后功能锻炼/68   (六)换药/68           |    |
| (七)拆线/71   (八)乳腺自检方法/72                             |    |
| 第二节 直肠癌病人的护理 .....                                  | 73 |
| 一、病历简介 .....                                        | 73 |
| 二、护理评估和护理措施 .....                                   | 74 |
| 三、护理技术操作 .....                                      | 76 |
| (一)直肠指诊/76   (二)胃肠减压/78   (三)结肠造瘘袋的更换/79            |    |
| (四)结肠造瘘灌洗法/80   (五)结肠造口底板的更换/81                     |    |
| 第三节 胆石症病人的护理 .....                                  | 81 |
| 一、病历简介 .....                                        | 81 |
| 二、护理评估和护理措施 .....                                   | 82 |
| 三、护理技术操作 .....                                      | 83 |
| 胆道“T”型管引流 .....                                     | 83 |
| 第四节 门脉高压症病人的护理 .....                                | 85 |
| 一、病历简介 .....                                        | 85 |
| 二、护理评估和护理措施 .....                                   | 85 |
| 三、护理技术操作 .....                                      | 86 |
| (一)三腔两囊管的使用/86   (二)腹腔穿刺术的护理/87                     |    |
| 第五节 肺癌病人的护理 .....                                   | 89 |

|                             |     |
|-----------------------------|-----|
| 一、病历简介                      | 89  |
| 二、护理评估和护理措施                 | 89  |
| 三、护理技术操作                    | 91  |
| 胸腔闭式引流护理                    | 91  |
| 第六节 骨折病人的护理                 | 94  |
| 一、病历简介                      | 94  |
| 二、护理评估和护理措施                 | 94  |
| 三、护理技术操作                    | 95  |
| (一)石膏固定技术/95                |     |
| (二)牵引术/98                   |     |
| (三)夹板固定/101                 |     |
| (四)CPM 机的使用/102             |     |
| (五)拐的使用/103                 |     |
| 第七节 膀胱肿瘤病人的护理               | 104 |
| 一、病历简介                      | 104 |
| 二、护理评估和护理措施                 | 105 |
| 三、护理技术操作                    | 106 |
| 泌尿外科导管的应用                   | 106 |
| 第八节 脑外伤病人的护理                | 108 |
| 一、病历简介                      | 108 |
| 二、护理评估和护理措施                 | 108 |
| 三、护理技术操作                    | 111 |
| (一)脑室引流管护理/111              |     |
| (二)胸腔穿刺术的护理/112             |     |
| (三)经外周插管的中心静脉导管(PICC)置管/114 |     |
| 第九节 综合训练                    | 116 |
| 一、病历简介                      | 116 |
| 二、讨论题                       | 116 |
| 第三章 急危重症临床护理应用技能            | 117 |
| 第一节 院外创伤病人的急救               | 117 |
| 一、病历简介                      | 117 |
| 二、护理评估和护理措施                 | 117 |
| 三、护理技术操作                    | 118 |
| (一)现场呼救技术/118               |     |
| (二)止血技术/119                 |     |
| (三)现场评估技术/123               |     |
| (四)心肺复苏术/124                |     |
| (五)简易人工呼吸器的使用/127           |     |
| (六)心电图机的使用/128              |     |
| (七)固定技术的使用/129              |     |
| (八)搬运技术的使用/130              |     |
| (九)除颤技术的应用/134              |     |
| 第二节 院内重症病人的急救               | 135 |
| 一、病历简介                      | 135 |
| 二、护理评估和护理措施                 | 135 |
| 三、护理技术操作                    | 136 |
| (一)气管插管术/136                |     |
| (二)呼吸机的使用/138               |     |
| (三)中央监护系统的使用/142            |     |
| (四)床旁监护系统的使用/145            |     |
| (五)静脉穿刺置管术/148              |     |
| (六)动脉穿刺置管术/150              |     |
| 第三节 综合训练                    | 151 |

|                                                   |     |
|---------------------------------------------------|-----|
| 一、病历简介 .....                                      | 151 |
| 二、讨论题 .....                                       | 151 |
| <b>第四章 妇产科临床护理应用技能</b> .....                      | 152 |
| <b>第一节 正常分娩产妇的护理</b> .....                        | 152 |
| 一、病历简介 .....                                      | 152 |
| 二、护理评估和护理措施 .....                                 | 152 |
| 三、护理技术操作 .....                                    | 155 |
| (一)肛门检查/155 (二)外阴消毒/156 (三)铺产包/157 (四)会阴切开缝合术/157 |     |
| (五)胎儿助娩/159 (六)结扎脐带/160 (七)胎盘助娩/161 (八)新生儿查体/161  |     |
| (九)新生儿油浴/163                                      |     |
| <b>第二节 妊娠高血压综合征病人的护理</b> .....                    | 164 |
| 一、病历简介 .....                                      | 164 |
| 二、护理评估和护理措施 .....                                 | 164 |
| 三、护理技术操作 .....                                    | 167 |
| (一)尺测耻上子宫高度、测量腹围/167 (二)腹部四步触诊方法/168              |     |
| (三)胎心听诊/168 (四)骨盆外测量/169 (五)骨盆内测量/170             |     |
| (六)胎心电子监护/171                                     |     |
| <b>第三节 滴虫阴道炎病人的护理</b> .....                       | 173 |
| 一、病历简介 .....                                      | 173 |
| 二、护理评估和护理措施 .....                                 | 173 |
| 三、护理技术操作 .....                                    | 174 |
| (一)外阴检查/174 (二)阴道窥器检查/175 (三)阴道灌洗/176             |     |
| (四)阴道及宫颈上药/177                                    |     |
| <b>第四节 宫颈癌病人的护理</b> .....                         | 178 |
| 一、病历简介 .....                                      | 178 |
| 二、护理评估和护理措施 .....                                 | 178 |
| 三、护理技术操作 .....                                    | 183 |
| (一)双合诊/183 (二)三合诊/184 (三)直肠-腹部诊/184               |     |
| <b>第五节 综合训练</b> .....                             | 184 |
| 一、病历简介 .....                                      | 184 |
| 二、讨论题 .....                                       | 185 |
| <b>第五章 儿科临床护理应用技能</b> .....                       | 186 |
| <b>第一节 高危新生儿的护理</b> .....                         | 186 |
| 一、病历简介 .....                                      | 186 |
| 二、护理评估和护理措施 .....                                 | 186 |
| 三、护理技术操作 .....                                    | 187 |
| (一)铺睡篮法/187 (二)婴儿暖箱使用法/189 (三)蓝光照射疗法/190          |     |
| (四)敞开式热辐射婴儿保温床使用法/191                             |     |

|                      |     |
|----------------------|-----|
| 第二节 新入院患儿的护理         | 191 |
| 一、病历简介               | 191 |
| 二、护理评估和护理措施          | 191 |
| 三、护理技术操作             | 192 |
| (一)铺儿童备用床法/192       |     |
| (二)更换尿布法/194         |     |
| (三)婴儿身长测量法/195       |     |
| (四)儿童测量身高法/196       |     |
| (五)婴儿体重测量法/196       |     |
| (六)儿童体重测量法/196       |     |
| (七)测量头围、胸围法/197      |     |
| (八)体温测量法/197         |     |
| (九)体温测量法(腋下表)/198    |     |
| (十)儿科体格检查/198        |     |
| (十一)婴儿盆浴法/202        |     |
| (十二)5%(8%)糖牛奶配制法/204 |     |
| (十三)酸牛奶的配制/205       |     |
| (十四)蛋黄奶的配制/205       |     |
| (十五)口服给药法/205        |     |
| 第三节 住院重症患儿的护理        | 206 |
| 一、病历简介               | 206 |
| 二、护理评估和护理措施          | 206 |
| 三、护理技术操作             | 207 |
| (一)全身约束法/207         |     |
| (二)手或足约束法/208        |     |
| (三)肢体约束法/209         |     |
| (四)肘部约束法/209         |     |
| (五)沙袋约束法/210         |     |
| (六)灯泡烤臀法/210         |     |
| (七)TDP烤臀法/211        |     |
| (八)肌内注射法/211         |     |
| (九)婴幼儿灌肠法/212        |     |
| (十)颈外静脉穿刺法/213       |     |
| (十一)股静脉穿刺法/214       |     |
| (十二)静脉输液法/215        |     |
| 第四节 综合训练             | 217 |
| 一、病历简介               | 217 |
| 二、讨论题                | 217 |
| 临床应用护理学教学大纲          | 218 |

# 第一章

## 临床基础护理应用技能

### 第一节 出入院病人的护理

#### 一、病历简介

某先生,男,34岁,主因右胸部外伤,伴疼痛、憋气5天,于×年10月8日3pm入院。病人入院前5天工作时被金属异物击伤右胸部,随即出现胸痛、憋气,送往当地医院,予抗炎、止痛、补液等治疗,效果不明显,为进一步诊治转入×医院 SICU 病房。

#### 二、护理评估和护理措施

**时间** ×年10月8日

**评估** 入院查体:T 38.5℃,P 140次/分,R 30次/分,BP 130/80mmHg。右侧胸部较对侧稍塌陷,并可见矛盾呼吸,右肺呼吸音低,无明显干湿性啰音,心音有力、律齐,右上腹压痛,无反跳痛。完善相关检查:血常规,凝血功能,血气电解质等。

##### 措施

1. 准备床单位 由备用床改为暂空床。见护理技术操作(一)、(二)。
2. 病人卫生处置 病人呼吸困难,未进行卫生处置。
3. 迎接病人入院 平车推病人入病房。见护理技术操作(四)。
4. 通知医生 协助医生为病人查体。
5. 介绍医院环境及规章制度 向病人及家属讲解探视制度、陪伴制度。
6. 测量生命体征 入院查体并记录。
7. 通知配膳室。
8. 吸氧 根据医嘱给予高浓度吸氧,氧流量 5L/min。

**时间** ×年10月9日

**评估** 于8am为病人实施开胸探查术,术中病人生命体征平稳,手术顺利,于9am安返 SICU 病房。予以呼吸机辅助呼吸,抗炎、支持、止血治疗。

##### 措施

1. 准备床单位 晨间护理时,将病人床单位由暂空床改为麻醉床。见护理技术操作(三)。

2. 测量生命体征 测量病人体温、脉搏、呼吸、血压并记录。
3. 遵医嘱给药。
4. 观察病情 观察呼吸机辅助呼吸情况。

### 三、护理技术操作

床单位包括：床、床旁桌、床旁椅。床垫、床褥、棉被或毛毯，枕芯固定(放)于病床上。

#### (一)备用床

##### 【目的】

保持病室整洁、美观，准备病人入院。

#### 方法一：被 套 法

##### 【用物】

大单，被套，枕套。

##### 【操作步骤】

1. 将用物依序备好(自上而下依次为大单、被套、枕套)携至床旁，床旁椅移至床尾，将用物放在椅背上，移开床旁桌距床头约 20cm。
2. 护士立于床右侧准备棉被，将其纵向梯形折叠(上小下大，右压左)，横向 S 形折叠，连同枕芯放在椅面上，自床头向床尾翻转床垫，铺平床褥。
3. 铺底单，对准中线依次打开，先做床头角(斜角)，至床尾，拉平大单使其中线与床的中线对齐，同法做床尾角，中间部分塞于床垫下；转至床左侧，同法依序铺好底单。(见图 1-1-1)
4. 于床左侧铺被套，对准中线依次打开，要求上端距床头 15cm，扩大被套尾端开口处，将棉被置于其中，拉棉被上端至被套封口处，对准中线，装被入套，先远后近全面拉开

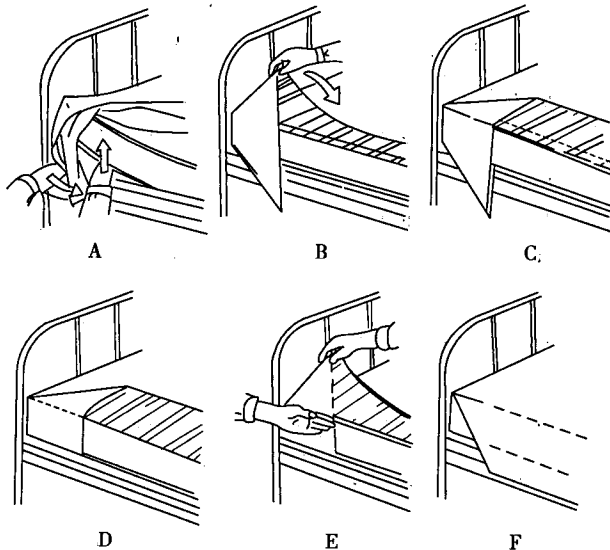


图 1-1-1 铺床角法

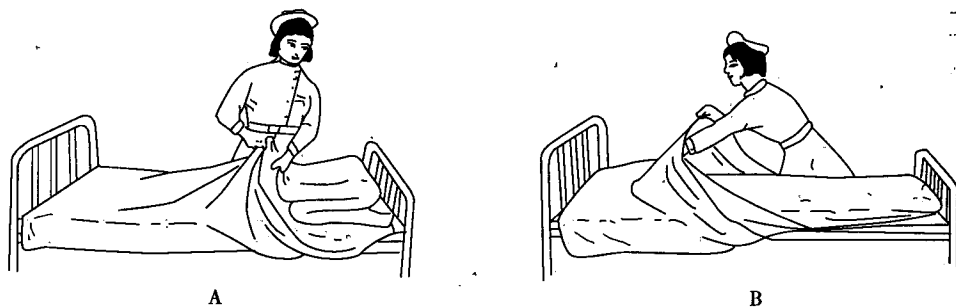


图 1-1-2 S形套被套

棉被,使被套两角充实、被头饱满、套被吻合,结扎系带。(见图 1-1-2)

5. 将被套两侧齐床沿内折成筒状,做床尾角。
6. 装枕套,平放于床头,开口背门;移回床旁桌、椅,检查床单位整齐情况。

**【注意事项】**

节时、省力。

## 方法二:三 单 法

**【用物】**

底单,衬单,罩单,枕套。

**【操作步骤】**

1. 将用物依序备好(自上而下依次为底单、衬单、罩单、枕套)携至床旁,床旁椅移至床尾,将用物放在椅背上,移开床旁桌距床头约 20cm。
2. 护士立于床右侧准备毛毯(纵向对折两次后,横向内折,散边在外)后,连同枕芯放在椅面上,自床头向床尾翻转床垫,铺床褥。
3. 铺底单,对准中线依次打开,先做床头角(斜角),至床尾,拉平大单使其中线与床的中线对齐,做床尾角,中间部分塞于床垫下;转至床左侧,同法依序铺好底单。
4. 于床左侧铺衬单,对准中线依次打开,要求上端反折 10cm 后齐床头;铺毛毯,上端距床头 15cm 并对准中线拉平;铺罩单,上端齐床头。
5. 至床尾,将衬单、毛毯一起折成直角塞于床垫下;将罩单铺成斜角垂于床边;转回右侧,同法铺好床尾角。
6. 装枕套,平放于床头,开口背门;移回床旁桌、椅,检查床单位整齐情况。

**【注意事项】**

节时、省力。

### (二)暂空床

**【目的】**

供新入院或可以下床活动的病人使用。

## 方法一:被 套 法

**【用物】**

大单,被套,枕套,必要时准备橡皮单及中单。

### 【操作步骤】

1. 将用物依序备好(自上而下依次为大单、被套、枕套)携至床旁,床旁椅移至床尾,将用物放在椅背上,移开床旁桌距床头约 20cm。
2. 护士立于床右侧准备棉被,将其纵向梯形折叠(上小底大,右压左),横向 S 形折叠,连同枕芯放在椅面上,自床头向床尾翻转床垫,铺平床褥。
3. 铺底单,对准中线依次打开,先做床头角(斜角),至床尾,拉平大单使其中线与床的中线对齐,做床尾角,中间部分塞于床垫下;转至床左侧,同法依序铺好底单。
4. 于床左侧铺被套,对准中线依次打开,要求上端距床头 15cm,扩大被套尾端开口处,将棉被置于其中,拉棉被上端至被套封口处,对准中线,装被入套,先远后近全面拉开棉被,使被套两角充实、被头饱满、套被吻合,结扎系带。
5. 将被套两侧齐床沿内折成筒状,做床尾角;转回床右侧,将被头处向内折叠四折至床尾。
6. 装枕套,平放于床头,开口背门;移回床旁桌、椅,检查床单位整齐情况。

### 【注意事项】

节时、省力。

## 方法二:三单法

### 【用物】

底单,衬单,罩单,枕套。

### 【操作步骤】

1. 将用物依序备好(自上而下依次为底单、衬单、罩单、枕套)携至床旁,床旁椅移至床尾,将用物放在椅背上,移开床旁桌距床头约 20cm。
2. 护士立于床右侧准备毛毯(纵向对折两次后,横向内折,散边在外)后,连同枕芯放在椅面上,自床头向床尾翻床垫,铺平床褥。
3. 铺底单,对准中线依次打开,先做床头角(斜角),至床尾,拉平大单使其中线与床的中线对齐,做床尾角,中间部分塞于床垫下;转至床左侧,同法依序铺好底单。
4. 于床左侧铺衬单,对准中线依次打开,要求上端反折 10cm 后齐床头;铺毛毯,上端距床头 15cm,对准中线拉平;铺罩单,上端齐床头,将罩单内折包过毛毯,然后将衬单向外反折 25cm,包在毛毯外面。
5. 至床尾,将衬单、毛毯一起折成直角塞于床垫下;将罩单铺成斜角垂于床边;转回右侧,将衬单、毛毯、罩单一同 S 形三折于床尾。
6. 装枕套,平放于床头,开口背门;移回床旁桌、椅,检查床单位整齐情况。

### 【注意事项】

节时、省力。

## (三)麻醉床

### 【目的】

接受和护理麻醉后尚未清醒的病人,保持床单位的整洁,使病人安全、舒适。

### 【用物】

大单,橡皮单及中单各 2,被套,枕套;另备麻醉盘,酌情备输液架、吸引器等。

**【操作步骤】**

1. 将用物依序备好(自上而下依次为大单、大橡皮单及中单、小橡皮单及中单、被套、枕套)携至床旁;床旁椅移至床尾,将用物放在椅背上,移开床旁桌距床头约 20cm。

2. 护士立于床右侧准备棉被,将其纵向梯形折叠(上小下大,右压左),横向 S 形折叠,连同枕芯放在椅面上,自床头向床尾翻转床垫,铺平床褥。

3. 铺好一侧底单后,铺大橡皮单,上距床头 50cm,再铺中单覆盖大橡皮单,多余部分塞于床垫下;铺另一小橡皮单,上端齐床头,下端压在大橡皮单上,铺另一中单覆盖,上端包过床垫铺成斜角,多余部分塞于床垫下。转至床左侧同法依序铺好左侧。

4. 于床左侧铺被套,对准中线依次打开,要求上端距床头 15cm,扩大被套尾端开口处,将棉被置于其中,拉棉被上端至被套封口处,对准中线,装被入套,先远后近全面拉开棉被,使被套两角充实、被头饱满、套被吻合,结扎系带。尾端向上作 25cm 反折与床垫齐。

5. 将背门侧盖被边缘半塞至床垫下,近门侧向上作 25cm 反折齐床沿,再扇形折叠三折于对侧床边。

6. 装枕套,横立于床头,开口背门;移回床旁桌、椅,检查床单位整齐情况。

7. 将麻醉盘置于床旁桌上,酌情备好、安放输液架及吸引器等装置。(见图 1-1-3)

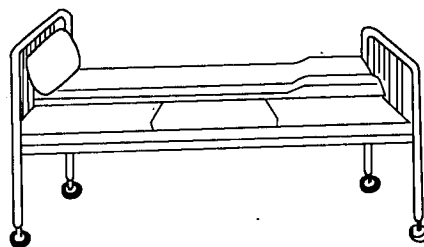


图 1-1-3 麻醉床

**【注意事项】**

节时、省力。

**(四)平车运送法****【目的】**

运送行动不便的病人做各种检查、治疗或转运病房。

**【用物】**

平车(上置垫褥、盖被或毛毯),枕头;必要时加油布及中单。

**【操作步骤】****方法一:一人搬运法**

1. 将平车推至床尾,使其头端与床尾成钝角;向病人解释,移开床旁椅,松开盖被。

2. 护士一臂自病人腋下伸入对侧肩下,另一臂托住病人股部;同时嘱病人一臂自护士腋下穿过,另一臂自护士对侧肩上绕过,两手握于护士颈后,护士抱起病人移至平车,使病人头部卧于平车大轮端,盖好盖被,整理床单位。

**方法二:二人搬运法**

1. 同“一人搬运法”步骤 1。

2. 两名护士立于床边,将病人双上肢交叉于胸前;一名护士托住病人的颈、肩部与腰部,另一名护士托住病人臀部和膝部,两名护士同时抬起病人移至平车,盖好盖被,整理床单位。

### 方法三:三人搬运法

1. 同“一人搬运法”步骤 1。
2. 三名护士站于床边,将病人双上肢交叉于体前;护士甲托住病人头、肩胛部,护士乙托住病人背、臀部,护士丙托住病人腘窝、腿部,合力抬起安放于平车上,盖好盖被,整理床单位。

### 方法四:四人搬运法

1. 推平车与床并齐,向病人解释,松开盖被。
2. 护士甲、乙二人分别站于病床头端和尾端,并分别托住病人的头、颈、肩部和双下肢;护士丙、丁二人分别站于病床和平车两侧,相对握住油布中单四角;四名护士同时抬起病人移至平车,盖好盖被,整理床单位。

#### (五)轮椅运送法

##### 【目的】

运送行动不便的病人做各种检查、治疗或转运病房。

##### 【用物】

轮椅,酌情备好毛毯。

##### 【操作步骤】

1. 将轮椅推至床旁,使椅背与床尾平齐,面向床头,将闸制动,抬起踏板。
2. 扶助病人坐于床边,穿鞋,协助病人尽量靠后坐至轮椅上;放下踏板,协助病人放好双足;必要时系好约束带、围好毛毯;打开制动闸,护送病人抵达目的地。

##### 【注意事项】

1. 运送病人过程中注意观察病情,保证输液、引流等持续性治疗不受影响。
2. 推轮椅或平车速度不可过快,以防倾斜或跌倒意外发生;并应保护门及墙壁防止发生碰撞。
3. 平车上下坡时,病人头部应在高处一端。

(王春梅 董丽萍 张 岚)

## 第二节 隔离病人的护理

### 一、病历简介

某先生,38岁,主因两周前出现周身乏力,食欲不振,继而出现尿黄如浓茶水样,伴有皮肤瘙痒,查肝功能 ALT 273.2U/L、AST 78.5U/L、TBIL 89.0mmol/L,病毒分型显示抗 HEV-IgM 阳性,诊断为急性戊型肝炎黄疸型,于×年4月6日9am入院。

### 二、护理评估和护理措施

时间 ×年4月6日9am

**评估** 病人意识清楚,精神好,营养中等,食欲减退、厌油,轻度乏力。查体:T 37℃,P 80次/分,R 19次/分,BP 115/70mmHg,皮肤巩膜中度黄染,皮肤有轻度抓痕,肝脏肿大,有轻度叩击痛。

#### 措施

1. 迎接病人入院 安置病人独居一室。
2. 入院宣教 向病人及家属讲解医院的环境、探视制度、陪伴制度、消毒隔离制度,介绍病房内的主任、主治医生、责任护士。
3. 遵医嘱给予二级护理,消化道隔离 做各项工作前应穿隔离衣。见护理技术操作(十四)、(十五)。戴手套,接触病人或污物后应消毒双手。见护理技术操作(三)、(四)。
4. 完善各项检查 血尿便常规,肝功能全项、B超等。及时留取各种标本。
5. 饮食护理 进食清淡、易消化、富含维生素的软食,忌烟、酒及过于油腻、辛辣的食物。少食多餐。
6. 病情观察 观察病人的生命体征,黄疸是否加深、皮肤瘙痒情况,饮食、睡眠情况,大便颜色等。
7. 遵医嘱给药 给予肝特灵,丹参注射液,健脾利湿合剂,保肝退黄治疗。每项治疗严格执行无菌操作规程。见护理技术操作(六)~(十三)。

**时间** ×年4月10日

**评估** 病人意识清楚,精神尚可,中度乏力,食欲差,病人焦虑。查体:T 37.1℃,P 80次/分,R 20次/分,BP 120/80mmHg,皮肤巩膜重度黄染,皮肤瘙痒加重,查TBIL 189mmol/L。

#### 措施

1. 卧床休息和适量活动 认真做好基础护理,经常保持床铺干燥、整洁,防止压疮发生。病室保持安静,空气新鲜,嘱病人床上适量活动。
2. 心理护理 与病人沟通,从不同的侧面了解病人身心存在的种种问题,针对病人存在的焦虑自卑思想,进行指导。
3. 向病人和家属进一步讲解有关疾病知识和消毒隔离知识。
4. 皮肤护理 保持皮肤清洁干燥,每天用温水擦浴,禁用肥皂水和酒精擦洗。勤换内衣,修剪指甲。
5. 饮食护理 据病人口味调整饮食,给予清淡、易消化、富含维生素的软食,忌烟、酒及过于油腻、辛辣的食物。少食多餐。
6. 观察病情 观察病人的生命体征,黄疸、皮肤瘙痒情况,饮食、睡眠情况以及大便颜色。
7. 遵医嘱给药 其他治疗同前,加用腺苷蛋氨酸、能量合剂、保肝退黄、补充能量治疗。

### 三、护理技术操作

#### (一)洗手

##### 【目的】

操作前、后清洁双手。

### 【用物】

肥皂/皂液、洗手池(水龙头宜是感应式或用肘、足、膝控制开关)、擦手巾(宜一次性纸巾或红外线手烘干机)。

### 【操作步骤】

1. 湿润双手。
2. 涂擦肥皂/皂液。
3. 双手环形动作用力搓洗 10~15s。
4. 用流水冲净肥皂沫。
5. 擦干或烘干双手。

### 【注意事项】

1. 洗手范围自腕上 10cm 至指尖。
2. 注意对指尖、指缝、指关节处的清洗。
3. 勿溅湿工作服及环境。
4. 流水冲手时,使水从前臂流向指尖。(见图1-2-1)



图 1-2-1 洗手

## (二)刷手

### 【目的】

接触传染病人或传染源污染物后机械除菌,彻底清洁双手。

### 【用物】

10%肥皂液、手刷、擦手巾、洗手池。

### 【操作步骤】

1. 用手刷蘸肥皂液刷手,顺序为前臂、腕部、手背、手掌、手指(背、掌、侧三面)、指尖。每只手刷洗 30s 后用流水冲净。
2. 再重复刷洗一次。双手共刷洗 2min。
3. 擦(烘)干双手。

### 【注意事项】

1. 同洗手法注意事项。
2. 手刷、治疗碗每日清洁、灭菌。

## (三)手的消毒

### 【目的】

消灭病原微生物,防止感染。

### 【用物】

消毒液(如:75%酒精,0.5%碘伏,0.2%过氧乙酸)。浸泡手时,需备泡手盆,内放小毛巾。

### 【操作步骤】

1. 清洗双手后擦干。
2. 涂擦法 用消毒剂仔细涂擦双手各部分,重复三次,待其自干。
3. 浸泡法 双手浸于消毒液面之下,并用小毛巾搓擦 2min。

### 【注意事项】

1. 选择合适的消毒液。